

Українське законодавство про життєдіяльність дискордантних щодо ВІЛ сімей та соціальну роботу з ними

І.І. Горянін*

Чернівецький Національний університет імені Юрія Федьковича, Чернівці, Україна

*Corresponding author. E-mail: gorianin@ukr.net

Paper received 12.11.15; Accepted for publication 25.11.15.

Анотація. В статті охарактеризовано особливості поширення ВІЛ-інфекції в Україні та проблеми сімей, в яких один із партнерів ВІЛ-інфікований. Коротко окреслено законодавче підґрунтя щодо використання допоміжних репродуктивних технологій для дискордантних пар. Обґрунтовано важливість законодавчого врегулювання життєдіяльності дискордантних щодо ВІЛ сімейних пар. Автором здійснено аналіз українського законодавства, що регулює соціальну та соціально-педагогічну роботу з людьми, які живуть з ВІЛ та дискордантними парами зокрема.

Ключові слова: Дискордантні щодо ВІЛ сімейні пари, ВІЛ-інфекція, розкриття ВІЛ-статусу, законодавство про ВІЛ

Вступ. На сьогодні ВІЛ-інфекція поширена по країнам усіх континентів і її поширення в світі носить назву пандемії ВІЛ/СНІДу, а в Україні розвивається епідемія ВІЛ/СНІДу. Від 1995 року, коли в Україні почалося швидке наростання епідемії, до недавнього часу спостерігалось зростання кількості нових випадків ВІЛ-інфікованих осіб. Проте минулого року вперше вдалося стабілізувати ситуацію. Інший показник епідемії, який дуже важливий і має велике демографічне і соціальне значення – це захворювання на СНІД. Адаже цією недугою здебільшого хворіють молоді люди працездатного та репродуктивного віку. Відрадно, що за останні роки завдяки максимально розширеному лікуванню, впровадженню АРТ-терапії, все ж вдалося стабілізувати показники захворювання та смертності від СНІДу. Крім того, спостерігається стабілізація нових випадків ураження ВІЛ, мається на увазі негативний приріст – він менший, ніж у попередніх роках. Так, за даними ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України» станом на 01.07.2015 р. у закладах охорони здоров'я служби профілактики та боротьби зі СНІДом під медичним наглядом перебувало 124 279 ВІЛ-позитивних громадян України, з них 31509 хворих з діагнозом СНІД. Показник поширеності ВІЛ-інфекції склав 291,3 на 100 тис. населення та був на 7,2% менше показника за відповідний період минулого року [1, с.5]. Проте сказати, що ми зупинили епідемію не можна, адже нові випадки ВІЛ – інфікування трапляються знову і знову.

За час розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу, з'являється все більше сімейних пар, в яких один з партнерів є ВІЛ-інфікованим, а інший ні. Таким парам необхідно приділяти особливу увагу в наданні кваліфікованої соціально-педагогічної допомоги з метою гармонізації їх спільного життя.

Конституція України гарантує всім громадянам України право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. [5] Право на належну медичну допомогу є соціальним правом, користування яким пов'язане з певною специфікою, його реалізація перебуває в залежності від економічних можливостей держави. Але, згідно з міжнародними зобов'язаннями, які взяла на себе Україна, вона повинна прагнути поступово забезпечити здійснення усіх соціальних прав.

Існуючі нормативно-правові акти спрямовані в основному теж на захист особистих прав ВІЛ-інфікованої

особи і не захищають права інших членів суспільства, в першу чергу, здорових людей. Абсолютизується конституційне право інфікованої особи на недоторканість, проте практично ігнорується право кожної неінфікованої людини на її захист державою. Сьогодні на першому місці повинна стояти проблема захисту здорових, особливо уразливих до інфікування людей. Саме тому проблема правового регулювання життєдіяльності дискордантних пар є на сьогодні актуальною, однак недостатньо вивченою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З точки зору аналізу засад нормативно-правового врегулювання можливості доступу до спеціалізованої медичної допомоги у сфері репродуктивного здоров'я та медико-соціальної роботи з дискордантними щодо ВІЛ сім'ями значущими є дослідження Н. Нізової [13], у яких розкрито законодавчі аспекти надання послуг з питань репродуктивного здоров'я. Заслужують на увагу дослідження Н. Жилки, Н. Чепурної, які також стосуються питань законодавчого забезпечення в Україні реалізації репродуктивного права дискордантними парами [2, 14].

Проте, незважаючи на істотне зростання кількості досліджень, які розкривають особливості законодавства щодо соціальної та соціально-педагогічної роботи з людьми, які живуть з ВІЛ, а також не дивлячись на розгортання широкомасштабної діяльності неурядових організацій у сфері ВІЛ/СНІДу в Україні, у вітчизняній соціальній педагогіці бракує детального аналізу та зіставлення усіх нормативних положень, визначення неврегульованих проблем та тих частин нормативних актів, які потребують якісних змін.

Це зумовило постановку мети статті – аналіз українського законодавства про життєдіяльність сімей, в яких один із партнерів ВІЛ-інфікований та про соціальну роботу з ними.

Матеріали і методи. В ході дослідження застосовано метод контент-аналізу законодавчих актів України щодо питань життєдіяльності дискордантних щодо ВІЛ сімейних пар та соціальної роботи з ними.

Результати та їх обговорення. Дискордантність (лат. discordans, discordantis) неузгоджений, несхожий. Дискордантна щодо ВІЛ сім'я – це сімейна пара, або стійкий союз двох осіб, що живуть разом, в якій тільки один із членів має ВІЛ-позитивний статус. Згідно Наказу Міністерства охорони здоров'я України №415 від 19.08.2005р. «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ інфекцію», ви-

значення поняття «дискордантна пара» трактується як пара, в якій один з партнерів є носієм ВІЛ [7].

У повсякденному житті ВІЛ-інфікована людина має право зберігати в таємниці інформацію про свій ВІЛ-статус. Що ж стосується відносин чоловік-дружина, наречений-наречена, членів так званого "громадянського шлюбу", то таке замовчування, якщо воно тягне за собою дії, що несуть загрозу зараження для ВІЛ-негативного члена пари, стає караним. Згідно зі статтею 130 Кримінального кодексу України свідоме створення для іншої особи небезпеки зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, яка є небезпечною для життя людини, карається арештом на строк до трьох місяців або обмеженням волі на строк до п'яти років, або позбавленням волі на строк до трьох років. Зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини або іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що він/вона є носієм цього вірусу, – карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені по відношенню до двох або більше осіб або неповнолітніх, караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років. Умисне зараження іншої особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, яка є небезпечною для життя людини, карається позбавленням свободи на строк від п'яти до десяти років [6].

Більшості людей з ВІЛ складно відкритися партнерам про свій ВІЛ-позитивний статус, оскільки це може стати головною перешкодою для сексуального життя ВІЛ-інфікованого. У багатьох є негативний досвід, коли їх відкидали кохані, друзі або члени сім'ї. Саме тому часто люди готові на що завгодно, лише б уникнути фрази: «Я – ВІЛ-позитивний». Однак при побудові серйозних стосунків неминуче наступить момент, коли про ВІЛ-статус потрібно буде повідомити.

Відповідно до статті 12 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» «...Люди, які живуть з ВІЛ, зобов'язані: вживати заходів для запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих органами охорони здоров'я; повідомляти осіб, які були їхніми партнерами до виявлення факту інфікування, про можливість їх зараження...» [3].

Щодо розголошення статусу партнеру іншими особами, а саме медичними працівниками, то законодавство України забороняє розголошення інформації про статус ВІЛ, яка вважається конфіденційною, і передбачає цивільну й кримінальну відповідальність медичних працівників за розголошення такої інформації. Серед спеціальних нормативних актів, що забороняють розголошення про статус ВІЛ – закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», Постанова Кабінету міністрів від 18 грудня 1998 року № 2026, а також наказ МОЗ від 19 серпня 2005 р. № 415 «Про удосконалення добровільного консультування й тестування на ВІЛ-інфекцію».

Найчастіше ВІЛ-позитивний статус партнера в дискордантній щодо ВІЛ парі розкривається під час ДКТ–

добровільного консультування та тестування на ВІЛ. Обов'язковими умовами, що свідчать про спроможність обох партнерів до рівноправного прийняття рішення щодо звертання за консультуванням та тестуванням на ВІЛ, є відсутність примусу та інформована усвідомлена згода кожного з партнерів на проходження консультування і отримання результатів тестів разом.

Під час консультування кожен партнер повинен мати рівну можливість задавати питання, обговорювати проблеми та з'ясовувати наслідки можливих результатів тестування щодо своїх стосунків, шлюбу, статевого життя, планування сім'ї та планів щодо народження дітей. [8].

Розширення доступу до послуг перед- та післястатусного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію для партнерів ЛЖВ підвищує рівень їх інформованості з питань профілактики ВІЛ-інфекції, знижує рівень стигматизації та дискримінації ВІЛ-позитивних осіб та їх партнерів, сприяє формуванню безпечної поведінки, запобіганню передачі ВІЛ від матері до дитини, зміцненню сімейних стосунків серед дискордантних пар, формує прихильність до хіміопротекції, запобігає поширенню ВІЛ серед партнерів, тобто в цілому виступає як ефективний інструмент профілактики ВІЛ-інфекції [13, с. 37].

Основною метою консультування партнерів ЛЖВ, які планують створити сім'ю є інформування про шляхи передачі ВІЛ-інфекції та профілактику інфікування, підтримка подальшої безпечної щодо ВІЛ-інфікування поведінки, формування думки про реальність щасливого шлюбу та народження здорових дітей, сприяння прийняттю добровільного інформованого рішення щодо тестування на ВІЛ, того, хто не знає свого ВІЛ-статусу, визначення ВІЛ-статусу, своєчасний початок АРТ, профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини, надання послуг з планування сім'ї та всебічної підтримки.

Більшість дискордантних щодо ВІЛ сімей – люди репродуктивного віку, і певна частина з них планує у майбутньому мати дітей, що обумовлює необхідність як профілактики передачі ВІЛ партнеру, так і психосоціального супроводу.

Пара, в якій один з партнерів ВІЛ-інфікований, може реалізувати своє бажання мати дітей різними способами: від зачаття дитини при незахищеному статевому контакті до використання різних методів штучного запліднення, інсемінації донорською спермою або усиновлення.

Проблеми із зачаттям в дискордантній парі пов'язані з тим, що для зачаття потрібен секс без презерватива, а це означає ризик передачі ВІЛ від ВІЛ-позитивного партнера ВІЛ-негативному. Проте, як згадувалося вище, існують методи, які дозволяють такий ризик звести до нуля – штучне запліднення, інсемінація донорською спермою. Відповідно до міжнародного правового поля щодо забезпечення реалізації репродуктивних прав як частини прав людини для осіб та сімейних пар, уражених ВІЛ-інфекцією, дискордантні пари повинні мати такий же доступ до послуг з репродуктивного здоров'я, включаючи сучасні репродуктивні технології, як і всі інші люди [13, с. 6].

В Україні, в дискордантних щодо ВІЛ сімейних пар, також є можливість скористатися такими послугами.

На базі Закарпатського центру профілактики та боротьби зі СНІДом впроваджувався пілотний проект «Забезпечення доступу дискордантних щодо ВІЛ-інфекції пар до послуг із реалізації репродуктивних прав ВІЛ-інфікованих в Україні у 2010–2011 рр.», що реалізувався благодійним фондом «Закарпаття проти СНІДу» за фінансової та технічної підтримки Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом». У проєкті взяли участь 44 дискордантні пари, здебільшого зі східних та південних областей України, в яких народилося четверо здорових дітей. Насправді це дуже високий показник, оскільки за кордоном вважається успіхом народження в аналогічній кількості пар однієї здорової дитини. Проєкт завершено, проте робота з ВІЛ-інфікованими парами, які бажають мати власних дітей, триває.

У результаті досягнень в АРВ-терапії ВІЛ-позитивні дискордантні пари отримали довгоочікувану можливість реалізувати власні репродуктивні плани. Сучасні наукові досягнення дають змогу не лише мінімізувати можливість зараження партнера, але й значно знизити ризик народження ВІЛ-інфікованої дитини. Тому репродуктивні технології для ВІЛ-інфікованих майбутніх батьків активно застосовуються у багатьох країнах світу, де це врегульовано на законодавчому рівні. Право на ДРТ є одним зі складових загального поняття репродуктивних прав.

Питання застосування ДРТ в Україні регламентуються наказами МОЗ України від 09.09.2013 р. № 787 «Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» та від 29.11.2004 р. № 579 «Про затвердження Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями за бюджетні кошти». Наказом № 579 затверджені протипоказання до застосування ДРТ, серед яких – ВІЛ-інфекція незалежно від рівня та стадії хвороби. Тобто, за вітчизняним законодавством, дискордантні пари не мають змоги реалізувати своє репродуктивне право. [10, 11].

Що стосується усиновлення, то українське законодавство не дозволяє ВІЛ-інфікованим особам всиновлювати дітей. Так, в статті 212 (частина 1, пункт 8) говориться, що не можуть бути всиновлювачами особи, які: «страждають на хвороби, перелік яких затверджений центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я» [12]. Затверджений такий перелік наказом МОЗ України №479. Серед ряду хвороб, там згадується і ...«хвороба, що зумовлена вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)» [9].

Проте, в дискордантних пар все ж таки є можливість усиновити дитину за рішенням суду, у відповідності до вимог діючого законодавства. Незалежно від перебування у шлюбі чи проживання дискордантної пари сім'єю, дитина може бути всиновлена особою (одним із подружжя), яка не має ВІЛ-статусу, а також не підпадає під обмеження визначені ст. 212 Сімейного кодексу України (обмежена у дієздатності, визнана недієздатною, позбавлена батьківських прав, перебуває на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері, зловживає алкоголем або наркотиками, не має постійного місця проживання та пос

тійного заробітку тощо) [13, с. 75].

Оскільки кожний випадок ВІЛ-інфекції являє собою медичну, соціальну і психологічну проблему, соціальна допомога дискордантним щодо ВІЛ парам повинна будуватись як спільна координована робота команди, яка працює з цією категорією. Необхідна спільна робота спеціалістів у наступних областях: ВІЛ-інфекція, акушерство і гінекологія, консультування, догляд, психологічна допомога, юридичний супровід, соціальний супровід.

Законодавчу, нормативно-правову основу соціальної роботи в Україні, як і в інших країнах світу, визначають правові документи, які умовно згруповані у п'ять груп відповідно до суб'єктів їх видання: регламентуючі, дорадчі документи світового співтовариства (акти, декларації, пакти, конвенції, рекомендації, резолюції ООН, ВООЗ, МОП, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ та ін.); внутрішньодержавні юридичні акти (Конституція, закони, укази, розпорядження Президента України, постанови уряду України, накази, рішення колегій та інструкції Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства освіти і науки, Міністерства охорони здоров'я, Державного комітету у справах сім'ї та молоді та ін.); документи суб'єктів України, які забезпечують реалізацію законів на своїй території, виконання регіональних законоположень, виконання республіканських (Автономна Республіка Крим) нормативних законоположень з правом законодавчої ініціативи; документи муніципальних утворень (міські і сільські райони, мікрорайони (трудові колективи); рішення, накази, розпорядження безпосередньо закладів та організацій.

Законодавчу базу соціальної роботи в Україні становлять такі міжнародні документи, як Загальна декларація прав людини (ООН, 10 грудня 1948 р.), Міжнародний пакт про цивільні і політичні права, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (Нью-Йорк, 19 грудня 1966 р.).

У Загальній декларації прав людини (ст. 22) наголошується, що "кожен як член суспільства має право на соціальне забезпечення, а також на здійснення економічних, соціальних і культурних прав, необхідних для його гідності й вільного розвитку його особистості, за допомогою національних зусиль і міжнародного співробітництва та відповідно до організації і ресурсів кожної держави". У Загальній декларації прав людини зазначається, що кожен має право на працю, вільний вибір виду зайнятості, відпочинок і дозвілля, включаючи розумне обмеження робочої години; на життєвий рівень, необхідний для підтримання здоров'я і добробуту свого народу і своєї сім'ї, та інші права і свободи.

В Україні діє національне законодавство, що регулює певні питання соціальної підтримки сімей, в яких один із партнерів ВІЛ-інфікований. Насамперед, це Конституція України, яка не тільки визначає основні права та свободи громадян, а й гарантує їхній захист.

На основі Конституції України складено ряд законів та підзаконних актів, що регулюють соціальну та соціально педагогічну роботу з людьми, що живуть з ВІЛ та дискордантними щодо ВІЛ сім'ями. Їх можна розділити на загальні та специфічні. До загальних можна віднести такі закони та підзаконні акти як: Закон України «Про соціальні послуги», «Сімейний кодекс України» та ін., в яких наведено перелік послуг

для окремих соціальних груп, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати, з метою розв'язання їхніх життєвих проблем[4]; врегулювання питання усиновлення для пар, в яких один із партнерів є ВІЛ-інфікованим.

До специфічних законів та підзаконних актів які регулюють соціально-педагогічну та соціальну роботу з дискордантними щодо ВІЛ сімейними парами в Україні відносяться: Закон України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», Закон України «Про затвердження Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки», Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію». В даних нормативних документах окреслено специфіку надання послуг ВІЛ-інфікованим людям та дискордантним парам зокрема.

Основними завданнями соціальної та соціально-педагогічної роботи з сімейними парами, в яких один із партнерів ВІЛ-інфікований є: скорочення ризику передачі ВІЛ неінфікованому партнерові і дитині в дискордантних парах; інформування пар про ризик передачі ВІЛ і шанси завагітніти природним шляхом або шляхом штучного запліднення; психологічна підготовка пари щодо штучного запліднення: забезпечення доступності та ефективності лікування тощо. Основними видами діяльності в роботі з дискордантними щодо ВІЛ сімейними парами можуть бути: консультування щодо репродуктивного здоров'я, планування сім'ї, можливості народження здорових дітей; консультації щодо профілактики вертикальної трансмісії, вторинної профілактики та профілактики ІПСШ; консультування щодо формування прихильності до АРТ та ПВТ; орга-

нізація та проведення консультацій профільних фахівців з репродуктивного здоров'я, планування сім'ї; сприяння в проходженні діагностики/отриманні спеціальної медичної допомоги/переадресація в медичні заклади; консультування щодо планування вступу до шлюбу; прийняття інформованого рішення щодо майбутнього, враховуючи народження дітей; пояснення про можливість репродуктивного вибору; обговорення питань усиновлення/опікунства/створення прийомної сім'ї; консультування з метою покращення стосунків (в т.ч і сексуальних) між партнерами, розв'язання нагальних проблем, які заважають розвитку стосунків; психосоціальний супровід у розкритті статусу партнеру; соціально-психологічна підтримка після розкриття статусу; інформування про діяльність закладів/організацій, в яких пара може отримати послуги/допомогу.

Висновки. Отже, на основі викладеного вище, слід зауважити наступне: життєдіяльність дискордантних щодо ВІЛ сімейних пар в Україні регламентується низкою законів та наказів. Українське законодавство у сфері протидії ВІЛ/СНІДу прогресивно розвивається з урахуванням найкращого світового досвіду і рекомендацій міжнародних документів. Загалом, чинне національне законодавче поле відповідає міжнародним стандартам, які застосовуються у боротьбі з епідемією ВІЛ/СНІДу та її негативними наслідками у глобальному масштабі. Попри це, багато проблем таких пар не враховано і ще потребують уваги законодавців. Серед них можна виокремити такі: загроза кримінальної відповідальності ВІЛ-інфікованого партнера; усиновлення дітей дискордантними сімейними парами та ін.

Перспективи досліджень полягають у подальшому вдосконаленні національної законодавчої бази для формування сучасної державної політики у сфері боротьби з ВІЛ/СНІДом та надання соціальної та соціально-педагогічної та інших видів допомоги сімейним парам, в яких один із партнерів ВІЛ-інфікований.

ЛІТЕРАТУРА

1. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень № 44. – ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України», ДУ "Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського Національної академії медичних наук України". – 2015. – 37 с.
2. Жилка Н.Я. Питання законодавчого забезпечення в Україні реалізації дискордантними парами репродуктивного права / Н.Я. Жилка, В.М. Лобас, Г.О. Слабкий, Н.В. Чепурнова / Актуальные вопросы организации акушерско-гинекологической помощи в свете реформирования здравоохранения Украины. – Сборник научно-педагогических статей посвященный 80-летию кафедры акушерства и гинекологии №1. – Донецк. – 2013. – С. 10
3. Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 05.12.2012 / URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>
4. Закон України «Про соціальні послуги» від 18.10.2012 / URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
5. Конституція України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26. – Ст. 131. / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-в>
6. Кримінальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25-26. – Ст. 131. / URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page4>
7. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №415 від 19.08.2005р. «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ інфекцію» / URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05>
8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №415 від 19.08.2005р. «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ інфекцію» / URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05/page6>
9. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №479 від 10.08.2008р. «Про затвердження Переліку захворювань, за наявності яких особа не може бути усиновлювачем» / URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1022-08>
10. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №787 від 09.09.2013р. «Про затвердження порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13>
11. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №579 від 29.11.2004р. «Про затвердження Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями за бюджетні кошти» / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0224-05>
12. Сімейний кодексу країни / URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page4>
13. Соціальний супровід і медична допомога для дискордантних пар: Методичні рекомендації / Авт. Кол: Нізова Н.М.,

Сало Н.Й., Яцура О.П., Єщенко О.Г., Бортницький В.А. – К: Інжиніринг, 2009. – 112 с.

14. Чепурнова Н. В. Аналіз законодавства щодо реалізації репродуктивного права дискордантними парами / Чепур-

нова Н. / Моделі організації надання медичної допомоги та їх вплив на основні показники здоров'я населення. – Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. – Запоріжжя. – 25-26 квітня 2013. – С. 80

REFERENCES

- HIV infection in Ukraine. Newsletter № 44. – "Ukrainian center control socially dangerous diseases Ministry of Health of Ukraine", "Institute of Epidemiology and Infectious Diseases. L. Gromashevsky National Academy of Medical Sciences of Ukraine." – 2015. – 37 p.
- Zhy'lka N.Ya. Legislative support Ukraine in the implementation of discordant couples of reproductive rights / N.Ya. Zhy'lka, V.M. Lobas, G.O. Slabky`j, N.V. Chepurnova / Actual question-hynekolohycheskoj organization obstetric assistance in Sveti Reforming of Health of Ukraine. – Compilation scientific and pedagogical articles dedicated to 80th anniversary of Department of Obstetrics and Gynecology №1. – Donetsk. – 2013. – P. 10
- The Law of Ukraine "On combating the spread of diseases caused by the human immunodeficiency virus (HIV) and Legal and Social Protection of People Living with HIV" from 05.12.2012 / URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1972-12>
- The Law of Ukraine "On Social Services" from 18.10.2012 / URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
- The Constitution of Ukraine // Ukraine Supreme Council. – 2001. – № 25-26. – Art. 131. / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
- Criminal Code of Ukraine // Ukraine Supreme Council. – 2001. – № 25-26. – Art. 131. / URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/page4>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine №415 from 19.08.2005r. "On improvement of voluntary counseling and testing for HIV infection" / URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine №415 from 19.08.2005r. "On improvement of voluntary counseling and testing for HIV infection" / URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1404-05/page6>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine №479 from 10.08.2008r. "On approving the list of diseases for which a person can not be an adopter" / URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1022-08>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine №787 from 09.09.2013r. "On approval of the next of assisted reproductive technologies in Ukraine" / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13>
- Order of the Ministry of Health of Ukraine №579 from 29.11.2004r. "On approval of sending women for the first course of infertility treatment methods of assisted reproductive technology for absolute indications for the budget" / URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0224-05>
- The Family Code of the country / URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2947-14/page4>
- Social support and medical care for discordant couples: Guidelines / Ed. Col: Nizova N.M., Salo N.J., Yaczura O.P., Yeshhenko O.G., Bortny`cz`ky`j V.A. – K: Engineering, 2009. – 112 p.
- Chepurnova N. V. Analysis of legislation to implement the reproductive rights of discordant pairs / N. Chepurnova / models of organization of health care and their impact on key health indicators. – Proceedings of the conference with international participation. – Zaporizhzhia. – April 25-26, 2013. – P. 80

Ukrainian legislation on HIV discordant livelihoods of families and social work with them

I.I. Goryanin, I.M. Petryuk

Abstract. The article describes the features of HIV infection in Ukraine and the problems of families in which one partner is HIV-infected. Brief signified legal framework use of assisted reproductive technologies for discordant couples. It substantiates the importance of legislative regulation of life for HIV discordant couples. The author analyzes the Ukrainian legislation regulating the social and socio-pedagogical work with people living with HIV discordant couples particular.

Keywords: *HIV discordant couples, HIV infection, disclosure of HIV status, the legislation on HIV*